



図9 口蓋に発生した唾液腺癌(口蓋腺に発生)

### 前癌病変

前癌病変 (precancerous lesions) とは「正常なものに比べ、明らかに癌の発生しやすい形態学的な変化を伴った組織」と定義され、白板症、紅板症とリバーススモークング関連口蓋角化症とされている<sup>1)</sup>。また、前癌状態 (precancerous conditions) については「癌の発生の危険性が、明らかに増加した一般的な状態」と定義され、鉄欠乏性嚥下障害、扁平苔癬、口腔粘膜下線維症、梅毒、円板状エリテマトーデス、色素性乾皮症、表皮水疱症が挙げられている。



図10 左側舌縁部に見られる白板症  
比較的平坦な白斑として観察される。



図11 舌の紅板症  
ビロードのような真紅の病変を認める。

#### 白板症(図10)

- WHO<sup>2)</sup> によれば「他のいかなる疾患にも分類されない白色が優勢な口腔粘膜の病変」とされている。白板症は、男性が女性の約1.5～3倍程度で、40～70歳代に多く、口腔癌患者と同様の傾向を示す。多発性に発生することも多い。
- 臨床所見では、平坦な白斑や、軽度に隆起した白斑、高度に隆起した白斑があり、色も薄い白色から濃い白色、さらに紅斑や潰瘍を伴うものもある。白板症の悪性化(癌化)は数%～10%とされているが、報告によって異なる。適切な外科治療は、白板症の悪性化頻度を減少させると考えて問題はない。

#### 紅板症(図11)

- 紅板症 (erythroplakia) は、WHO<sup>2)</sup> によれば「臨床的にも病理組織学的にも他の疾患に特徴づけられない燃えるような赤色斑」とされる。組織学的には、中等度以上の上皮性異形成を示すものが多い。悪性化する割合も白板症と比較して高く、約50%で悪性化するとも言われている。肉眼所見としては境界明瞭、表面平滑な鮮やかな紅斑が典型的で、高度な上皮性異形成から上皮内癌の所見を呈することが多い。
- 種々の程度の上皮性異形成を有することが多く、また、浸潤癌に移行する例が多いことから、外科的切除が適応になる。